**AVENANT N°3**

**A L’ACCORD DU 2 OCTOBRE 2006 SUR LE REGIME DE REMBOURSEMENT**

**DES FRAIS MEDICAUX DE L’UNITE ECONOMIQUE ET SOCIALE CAPGEMINI**

Entre :

**Les sociétés de l’Unité Économique et Sociale Capgemini**, représentées par

…………………………………………………………………………………………………………………………………..………….……………, dûment habilité(e),

d’une part,

Et

**Les Organisations Syndicales représentatives**, à savoir :

* La F3C-CFDT, représentée par …………………………………………………………………………………………………
* Le syndicat SNEPSSI (CFE-CGC), représenté par ……………………………………………………………………..
* Le syndicat SICSTI (CFTC), représenté par …………………………………………………………………………….…
* La CGT Capgemini, représentée par …………………………………………………………..……………………………
* FO, représentée par ………………………………………………………………………………..………………………………

d’autre part,

ci-après collectivement dénommées « les Parties »,

Il est convenu ce qui suit :

**PREAMBULE**

Les Parties se sont réunies en vue de mettre en conformité le régime de remboursement des frais médicaux en vigueur depuis le 2 octobre 2006 au sein de l’UES Capgemini avec le nouveau cadre règlementaire et conventionnel (Cf. décret n°2014-1374 du 18 novembre 2014 relatif aux « contrats responsables » et accord de branche du 7 octobre 2015). En outre, le déficit structurel du régime a conduit les Parties à adopter des mesures visant à atteindre l’équilibre des résultats et à maintenir ce dernier dans le temps.

**ARTICLE 1 BENEFICIAIRES DU REGIME**

Le présent article modifie l’article 2.2 (« Bénéficiaires ») de l’accord susmentionné du 2 octobre 2006. Celui-ci est désormais rédigé de la manière suivante :

*« 2.2.1 Bénéficiaires de plein droit*

*Les bénéficiaires des garanties jointes en annexe au présent accord sont :*

* *Le salarié visé au paragraphe 2.1 de l’accord initial ;*
* *Ses ayants droit  tels que définis ci-dessous :*

*. le conjoint non divorcé ni séparé judiciairement, bénéficiant d’un régime de Sécurité sociale, n’exerçant pas d’activité professionnelle et ne percevant aucun revenu propre (\*) tel que défini dans le cadre de l’imposition sur le revenu ;*

*. en l’absence de conjoint, le partenaire lié au participant par un Pacte Civil de Solidarité (« PACS ») bénéficiant d’un régime de Sécurité sociale, ne percevant aucun revenu propre (\*) tel que défini dans le cadre de l’imposition sur le revenu, sous réserve de la fourniture d’une copie dudit Pacte ;*

*. en l’absence de conjoint ou partenaire, le concubin ne percevant aucun revenu propre (\*) tel que défini dans le cadre de l’imposition sur le revenu, sous réserve de la fourniture d’un justificatif de domicile commun ;*

* *Ses enfants (et ceux de son conjoint, de son partenaire, de son concubin ou de ses ex conjoints au profit desquels des pensions alimentaires lui ont été imposées notamment par décision de justice) :*

*. à charge au sens de la législation fiscale ou au sens de la législation sur les allocations familiales,*

*. à charge au sens de la Sécurité Sociale et âgés de moins de 18 ans,*

*. âgés de moins de 28 ans et affiliés au régime de la Sécurité Sociale des étudiants,*

*. âgés de moins de 28 ans poursuivant des études secondaires ou supérieures,* *ou une formation en alternance,*

*. âgés de moins de 28 ans et étant à la recherche d’un premier emploi, inscrits à l'Assurance Chômage et ayant terminé leurs études depuis moins de 6 mois (les enfants ayant suivi une formation en alternance et connaissant une période de chômage à l’issue de leur formation sont considérés comme primo-demandeurs d’emploi),*

*. quel que soit leur âge, s’ils perçoivent une des allocations pour adultes handicapés (loi du 30 Juin 1975), sous réserve que cette allocation leur ait été attribuée avant leur 21ème anniversaire ;*

* *Ses ascendants (et ceux de son conjoint, de son partenaire ou concubin) bénéficiant de la Sécurité sociale sous son numéro d’immatriculation ou bénéficiant de leur propre numéro d’immatriculation, dès lors que ces derniers justifient vivre au domicile du participant, n’exercer aucune activité professionnelle et ne percevoir aucun revenu propre (\*\*) tel que défini dans le cadre de l’imposition sur le revenu.*

*(\*) Par revenu propre, on entend : traitement/salaire, BIC (Bénéfices Industriels et Commerciaux), BA (Bénéfices Agricoles), BNC (Bénéfices Non Commerciaux).*

*(\*\*) Par revenu propre, on entend : traitement/salaire, BIC (Bénéfices Industriels et Commerciaux), BA (Bénéfices Agricoles), BNC (Bénéfices Non Commerciaux), pension/retraite/rente (uniquement pour les ascendants).*

*2.2.2 Bénéficiaires optionnels*

*Le conjoint non divorcé ni séparé judiciairement, partenaire lié par un Pacte Civile de Solidarité (« PACS ») ou concubin bénéficiant d’un régime de Sécurité sociale, exerçant une activité professionnelle et/ou percevant des revenus propres tels que définis dans le cadre de l’imposition sur le revenu pourra adhérer au régime obligatoire moyennant une cotisation mensuelle facultative et ce, pour une durée minimale de deux années (hors cas de changement de situation). Celle-ci sera prélevée directement sur le bulletin de paie du salarié et sera exclusivement à sa charge.*

*La Direction présentera à la commission de suivi de l’accord les éventuels désaccords sur le statut du conjoint.*

*La cotisation optionnelle pour le conjoint est fixée, à titre purement informatif et pour l’année 2018 à 12€ par mois.*

*Le montant de cette cotisation mensuelle est susceptible de révision chaque année, à la hausse comme à la baisse, en fonction des résultats du régime présentés à la commission de suivi. Un avenant sera nécessaire dans l’hypothèse où le montant de cette cotisation mensuelle devrait excéder 14€.*

*2.2.3 Pour les conjoints bénéficiaires de plein droit et optionnels*

*Par ailleurs, si le conjoint, la personne liée au salarié par un Pacte Civile de Solidarité (« PACS ») ou le concubin au sens de l’article 515-8 du Code civil bénéficie d’un régime complémentaire de remboursement de frais médicaux, les garanties mises en vigueur par le présent avenant ne s’appliqueront qu’après l’intervention de la première complémentaire santé. En tout état de cause, le cumul des prestations attribuées par la Sécurité Sociale, par le présent dispositif et par tout autre dispositif, est limité aux frais réellement engagés ».*

**ARTICLE 2 INFORMATION DU COMITE CENTRAL D’ENTREPRISE**

Le présent article modifie l’article 3 (« Prestations ») de l’accord susmentionné du 2 octobre 2006. En effet, chaque révision à venir dudit accord donnera lieu à une information du Comité Central d’Entreprise.

Les autres dispositions de l’article 3 de l’accord initial demeurent inchangées.

**ARTICLE 3 DEFINITION DES CATEGORIES OBJECTIVES**

Le présent article modifie l’article 3 de l’avenant n°1 du 15 novembre 2013 à l’accord du 2 octobre 2006. Il définit désormais les catégories objectives selon la classification suivante :

* Le terme « d’ingénieurs et cadres » est remplacé par personnel relevant des articles 4 et 4 bis de la convention AGIRC du 14 mars 1947.
* Le terme « employés, techniciens et agents de maîtrise » est remplacé par personnel ne relevant pas des articles 4 et 4 bis de la convention AGIRC du 14 mars 1947.

**ARTICLE 4 COTISATIONS**

Le présent article modifie l’article 4.1 (« Taux, assiette, répartition des cotisations ») de l’accord susmentionné du 2 octobre 2006. Celui-ci est désormais rédigé de la manière suivante :

*« Les tarifs retenus sont :*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Taux Tranche A*** | ***Taux Tranche B*** | ***Taux Tranche C*** | ***Cotisation additionnelle forfaitaire en Euros*** |
| Personnel relevant ou ne relevant pas des articles 4 et 4 Bis de la convention AGIRC du 14 mars 1947 | *2,372%* | *1 ,954%* | *1,954%* | *6 €* |

*L’assiette de calcul sur les tranches A, B et C correspond à la totalité de la rémunération brute perçue plafonnée au maximum de la tranche C retenue pour le calcul des cotisations AGIRC.*

*La cotisation additionnelle forfaitaire mensuelle en Euros présente un caractère exceptionnel. Elle s’ajoute à la cotisation assise sur la rémunération.*

*Le montant de cette cotisation mensuelle est susceptible de révision chaque année, à la hausse comme à la baisse, en fonction des résultats du régime présentés à la commission de suivi. Un avenant sera nécessaire dans l’hypothèse où le montant de cette cotisation mensuelle devrait excéder 8€.*

*La répartition des cotisations entre l’employeur et le salarié s’organise de la façon suivante :*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Taux Tranche A*** | ***Taux Tranche B*** | ***Taux Tranche C*** | ***Cotisation additionnelle forfaitaire en Euros*** |
|  | *Part patro-nale* | *Part salar-**iale* | *Part patro-**nale* | *Part salar-iale* | *Part patro-**nale* | *Part* *salar-**iale* | *Part salar-**iale*  | *Part patro-**nale* |
| ***Personnel relevant des articles 4 et 4 Bis de la convention AGIRC du 14 mars 1947*** | *81%* | *19%* | *50%* | *50%* | *50%* | *50%* | *100%* | *0%* |
| *100%* | *100%* | *100%* | *100%* |
| ***Personnel ne relevant pas des Article 4 et 4 Bis de la convention AGIRC du 14 mars 1947*** | *84%* | *16%* | *60%* | *40%* | *60%* | *40%* | *100%* | *0%* |
| 100% | 100% | 100% | 100% |

**ARTICLE 5 CARACTERE OBLIGATOIRE DE L’ADHESION**

Le présent article modifie l’article 4.2 « caractère obligatoire du système de garantie » de l’accord susmentionné du 2 octobre 2006. Celui-ci est désormais rédigé de la manière suivante :

« *L'adhésion est obligatoire. Elle résulte de la signature du présent accord par les organisations syndicales représentatives des salariés au niveau de l’UES CAPGEMINI. Elle s'impose donc dans les relations individuelles de travail et les salariés concernés ne pourront s'opposer au précompte de leur quote-part de cotisations.*

*Aucune dispense d’adhésion ne peut être sollicitée par les salariés, hormis les dispenses d’adhésion de plein droit (Cf. Articles D.911-2 et suivants Code de la Sécurité Sociale) ».*

**ARTICLE 6 EVOLUTION DE LA COTISATION**

Le présent article modifie l’article 4.3 « évolution ultérieure de la cotisation » de l’accord susmentionné du 2 octobre 2006. Celui-ci est désormais rédigé de la manière :

*« En cas d’augmentation des cotisations, issue des évolutions législatives ou règlementaires, les parties conviennent que l’entreprise prendra en charge cette augmentation selon le même pourcentage de participation patronale que celui prévu à l’article 4, sans qu’un avenant au présent accord soit nécessaire.*

*Toute évolution de la cotisation sera examinée lors d’une réunion de la commission de suivi du régime ».*

**ARTICLE 7 PRESTATIONS ET GARANTIES COLLECTIVES**

Le tableau listant les garanties et prestations collectives « frais de santé » annexé à l’accord susmentionné du 2 octobre 2006, est modifié de la manière suivante :

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***Contrat Frais de Santé SOCLE CAPGEMINIen conformité contrat responsable et Syntec*** |
|  | *Garanties exprimées en complément* *de la Sécurité Sociale* |
| ***Frais d'hospitalisation médicale et chirurgicale*** | ***Frais d'hospitalisation médicale, chirurgicale, psychiatrique et obstétricale*** |
|  | *L’indemnisation est limitée à 30 jours par année civile, s’agissant du séjour d’un enfant en maison à caractère sanitaire ou en maison de cure thermale* |
| *Frais de séjour*  | *100% FR - SS limité à 600% BRnon conventionné : 50% FR* *(dans la limite de 600% BR reconstituée)* |
| *Honoraires - OPTAM* | *100% FR - SS limité à 600% BR* |
| *Honoraires - Non OPTAM* | *100% TM + 100% BRy compris non conventionné* |
| *Forfait journalier* | *100% FR* |
| *Chambre particulière* | *2.5% PMSS* |
| *Lit d'accompagnement (enfants -12ans)* | *1.5% PMSS* |
| ***Soins médicaux*** |  |
| *Consultations/Visites Généralistes et Spécialistes - OPTAM* | *100% FR - SS maxi 150% BR* |
| *Consultations/Visites Spécialistes - OPTAM* | *100% FR - SS maxi 200% BR* |
| *Consultations/Visites Généralistes - Non OPTAM* | *100% TM + 100% BR**non conventionné 50% FR* *dans la limite de 130% BR* |
| *Consultations/Visites Spécialistes - Non OPTAM* | *100% TM + 100% BR**non conventionné 50% FR* *dans la limite de 130% BR* |
| *Actes techniques - OPTAMPetite chirurgie - OPTAM* | *100% FR - SS dans la limite de :477% MRSS si actes pris en charge à 70%400% MRSS si actes pris en charge à 60%* |
| *Actes techniques – Non OPTAMPetite chirurgie - Non OPTAM* | *100% TM + 100% BRy compris non conventionné* |
| *Auxiliaires médicaux* | *100% FR - SS dans la limite de :477% MRSS si actes pris en charge à 70%400% MRSS si actes pris en charge à 60%* |
| *Radiologie/imagerie - OPTAM* | *100% FR - SS dans la limite de : 477% MRSS si actes pris en charge à 70%400% MRSS si actes pris en charge à 60%* |
| *Radiologie/imagerie - Non OPTAM* | *100% TM + 100% BR**y compris non conventionné* |
| *Analyses prises en charge SS* | *100% FR - SS* |
| *Pharmacie* | *100% TM* |
| *Transport* | *100% TM* |
| ***Soins dentaires*** |  |
| *Soins dentaires* | *100% FR - SS limité à 300% BR* |
| *Prothèses dentaires prises en charge par la Sécurité Sociale* | *100% FR - SS limité à 350% BR* |
| *Prothèses dentaires non prises en charge par la Sécurité Sociale* | *100% FR limité à 17% PMSS*  |
| *Orthodontie prise en charge Sécurité Sociale* | *300% BR* |
| *Implantologie* | *100% FR limité à 17% PMSS*  |
| *Pilier de bridge sur dent saine*  | *100% FR limité à 17% PMSS*  |
| ***Optique (3)*** | *Limitation : Un équipement (verres + monture)* *tous les 2 ans de date à dateSauf mineurs ou sauf évolution de la vue :* *un équipement tous les ans* |
| *Monture seule* | *150 €* |
| *Verres* |  |
| *Verre simple* | *160€ par verre* |
| *Verre complexe* | *300€ par verre* |
| *Verre très complexe* | *350€ par verre* |
| *Lentilles non remboursées par la Sécurité sociale* | *5% PMSS / paire / bénéficiaire*  |
| *Lentilles remboursées par la Sécurité sociale* | *5% PMSS / paire / bénéficiaire puis minimum Ticket Modérateur* |
| *Opération de la myopie ou de l'hypermétropie* | *600€ / œil* |
| ***Autres soins*** |  |
| *Prothèses* | *Prothèses auditives**100% FR - SS limité à 477% MRSS**maxi 2 prothèses / an avec un minimum de 450€/oreille* |
| *Autres prothèses**100% FR - SS limité à 477% MRSSavec un minimum de 100% BR* |
| *Ostéopathie* | *40€ / acte / maxi 3 / an / bénéficiaire* |
| *Cure thermale*  | *100% FR maxi 20% PMSS*  |
| *Maternité* | *100% FR maxi 20% PMSS* *dans la limite des frais restant à charge*  |
| *Vaccins non pris en charge* | *6% PMSS / an / bénéficiaire* |
| *Bilan de prophylaxie dentaire*  | *120€ / an / bénéficiaire* |
| *Consultation diététicien pour enfant -12 ans* |
| *Sevrage tabagique* |

*Les Parties conviennent que les garanties prévues par le présent accord ont été établies sur la base des dispositions légales et réglementaires relatives aux contrats « responsables » énoncées aux articles L. 871-1, R. 871-1 et R. 871-2 du Code de la Sécurité sociale. En cas de contradiction entre ces règles et celles prévues par le présent tableau, les Parties conviennent que les règles du contrat responsable prévaudront, sans qu’un avenant au présent accord soit nécessaire.*

*En cas de modification des garanties, la Direction informera les membres de la commission de suivi et les salariés ».*

**ARTICLE 8 ENTREE EN VIGUEUR, DUREE, DEPOT ET PUBLICITE**

Le présent avenant prendra effet le 1er janvier 2018. Il est conclu pour une durée indéterminée.

Un exemplaire original du présent avenant sera remis à chaque Organisation Syndicale représentative.

Conformément aux dispositions légales en vigueur et à l’issue du délai d’opposition, le présent avenant sera déposé en deux exemplaires originaux, le premier en version papier, le second en version électronique auprès de la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence et de la Consommation, du Travail et de l’Emploi des Hauts de Seine.

Un exemplaire du présent avenant sera également déposé au secrétariat-greffe du Conseil des Prud’hommes de Nanterre.

Les salariés de l’UES Capgemini seront informés de la signature du présent avenant par voie d’affichage sur le web social et par tout moyen de communication habituellement en vigueur au sein de chaque établissement.

Fait à Suresnes, le 9 novembre 2017

En 9 exemplaires originaux

**Pour les sociétés de l’UES Capgemini Pour la F3C-CFDT**

**Pour le syndicat SNEPSSI (CFE-CGC) Pour le syndicat SICSTI (CFTC)**

**Pour la CGT Capgemini Pour FO**